

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FABRILACTEOS CIA. LTDA.		1790842479001	17888
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		COTOCOLLAO	ESPINOZA POLIT
			NÚMERO
			OE4-425
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA PRENSA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA OBELISC	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022593094
CORREO ELECTRÓNICO 1	jotaerre.ventas@gmail.com	TELEFONO 2	022592578
CORREO ELECTRÓNICO 2	jotaerre.contabilidad@gmail.com	CELULAR	0999807008
SITIO WEB		FAX	022592579

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALAZAR RAMON ORLANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1710677137
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/8/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	QUITO TENIS	BARRIO	QUITO TENIS
CALLE	HIDALGO DE PINTO	NÚMERO	107
INTERSECCIÓN/MANZANA	SARMIENTO DE GAMBOA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	MEDICIS
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	2 CUADRAS PARQUE SUECIA
CORREO ELECTRÓNICO	zarmesa@gmail.com	TELEFONO	022251758
		CELULAR	080289216

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

---

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

---

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

---

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.